



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana

**Crecimiento habitacional del distrito de Jesús María
como causa del aumento de la vulnerabilidad funcional
del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.
EsSalud, Lima. Perú - 2007**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Medicina de Emergencias y
Desastres

AUTOR

Silvia Evangelina SANTOS REYES

Lima, Perú

2007



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Santos S. Crecimiento habitacional del distrito de Jesús María como causa del aumento de la vulnerabilidad funcional del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. EsSalud, Lima. Perú - 2007 [Trabajo de investigación]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2007.

**A mis padres por su cariño y
comprensión permanentes**

**A Dafne y a Juan por su paciencia y
tiempo no compartido.**

**A mis hermanos por su apoyo
constante a mi persona y mi hija.**

“Con estos sistemas de alerta estamos creando una cultura de prevención; en lugar de una cultura de emergencia, a la cual hemos estado acostumbrados”.
Óscar Alcántara, líder comunitario de Honduras.

ÍNDICE

Temas	Página
• Resumen.	6
• Capítulo I: Introducción.	9
• Capítulo II: Hipotesis.	
Material y métodos.	12
• Capítulo III: Resultados	14
• Capítulo IV: Discusión.	23
• Capítulo V : Conclusiones y recomendaciones.	26
• Anexos.	29
• Bibliografía.	32

RESUMEN

El Distrito de Jesús María ha sufrido un crecimiento urbanístico vertical vertiginoso en los últimos 4 años, con un aumento aproximado 20,000 habitantes con la construcción de 95 complejos habitacionales. Un porcentaje aproximado del 40% de estos nuevos vecinos del distrito pertenecen y acuden al Sistema de Salud de la Seguridad Social para cubrir sus necesidades de atención en la salud, conllevando al congestionamiento de los policlínicos correspondientes a la Red Edgardo Rebagliati Martins y un incremento de las atenciones por urgencias y emergencias en la central de dicha Red (Emergencia Rebagliati).

El incremento de la demanda de atención no se ha reflejado en una ampliación de los sistemas de atención en consultorios externos, ni en los servicios de urgencias y emergencias de la Red. Por otro lado estos complejos habitacionales si bien tienen medidas de seguridad exigidas por Defensa Civil para casos de terremotos e incendios, estas medidas no son adecuadamente conocidas por sus habitantes, lo cual los hace más sensibles a sufrir accidentes durante la presencia de estos eventos. La posibilidad de aumento de víctimas en caso de emergencias masivas y desastres hace peligrar la aplicación con éxito del plan de respuesta para emergencias y desastres que tiene la Emergencia Rebagliati que al momento no ha evaluado el crecimiento del Distrito de Jesús María.

Summary

The section of Jesus Maria has undergone a vertiginous vertical urban growth in the last four years, with an approximated increase of 20000 inhabitants and with the construction of 95 complexes to live. The 40% of these new neighbors of the section belong to the system of health of the social insurance in order to cover its necessities with attention in health, being congested the medical centers corresponding to the network Eduardo Rebagliati Martins and an increase of the attentions by urgencies and emergencies in the central of this network (Emergency Rebagliati).

The increase of the demand of attention has not been reflected in an extension of the attention systems in external doctor's offices, nor in the services of urgencies and emergencies of the network. On the other hand, these complexes to live although have safety measures demanded by civil defense for cases of earthquakes and fires, these measures well are not known by their inhabitants, which makes more sensible to suffer accidents during the presence of these events. the possibility of increase of victims in case of massive emergencies and disasters makes be in danger the successful application of the plan of answer for emergencies and disasters that has Rebagliati Hospital, that at the moment has not evaluated the growth of the district of Jesus Maria.

***“El reto de la prevención es convertir cada amenaza en una oportunidad de desarrollo; esto implica la transformación de aquellas causas, que hicieron posible el desastre”.
Antonio Arenas, San Salvador.***

**CRECIMIENTO HABITACIONAL DEL DISTRITO DE JESÚS MARÍA COMO
CAUSA DEL AUMENTO DE LA VULNERABILIDAD FUNCIONAL
DE LA EMERGENCIA DEL HOSPITAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS,
EsSALUD, LIMA.
PERÚ-2007**

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

El desarrollo urbanístico de las comunidades distritales del Perú se está dando de manera vertiginosa debido al apoyo que el gobierno central está prestando a los programas de Vivienda Propia para los trabajadores estatales y particulares y con los programas de apoyo desarrollados por el Sistema Bancario. Con este crecimiento debemos recordar que debe existir no sólo un desarrollo sostenible de estos complejos habitacionales (una infraestructura adecuada y segura), sino que en su entorno se debe contar con la provisión y cobertura de las necesidades básicas como son la educación y la salud, tan importantes como lo son también la disponibilidad de agua y electricidad (6) (8) (15) (16). Todo esto inmerso dentro de lo que debemos llamar Gobernabilidad Urbana, en la que ante la creciente densidad de población debe esperarse la presencia de situaciones que alteren el ritmo diario de vida con más frecuencia (2) (4) (5).

Dentro del desarrollo urbano en salud, el Hospital Edgardo Rebagliati Martins es fundado en Noviembre de 1958, nace como el Hospital más grande del Perú y Latinoamérica (hasta el momento lo sigue siendo), dedicado a la atención del Empleado Asegurado del Perú, posteriormente con la universalización del Seguro Social, su atención se generaliza a toda persona con seguro social y en 1987 se incluye a la esposa e hijos de los asegurados. En la actualidad, su complejidad corresponde a un Hospital de Atención Nivel IV, contando con todas las especialidades, instrumentos e insumos de ayuda al diagnóstico y tratamiento de punta en diversas especialidades.

Desde el punto de vista del Departamento de Emergencia, es considerado pionero en la formación de médicos emergenciólogos y desde hace aproximadamente veinte años tiene personal propio en las diferentes especialidades de emergencia, contando con cuatro servicios: Medicina de Emergencia Adultos, Emergencia Pediátrica, Emergencia Gineco-Obstétrica y Emergencia de Salud Mental; así es como se crea la segunda Unidad de Shock Trauma del País. La Emergencia del HNERM, actualmente, como sucede en casi todas las emergencias del Perú, se encuentra ocupada y congestionada en un 110% ó 120% de su capacidad al día. No se dispone de camas desocupadas ante la presentación de emergencias masivas o desastres locales y nacionales, como lo recomendado por la OMS y OPS. Debido a esto, se tiene un plan de Respuesta a Emergencias Súbitas y Desastres, coordinado entre los diferentes servicios, y las zonas de ampliación para atención de víctimas de emergencias masivas y desastres, incluso la colocación de un Hospital de Campaña en su zona.

La Emergencia del HNERM, es cabeza de Red en relación a la atención de pacientes en emergencia y en forma diaria coordina con los distintos hospitales a su cargo la transferencia, hospitalización y evaluación de los asegurados que

solicitan su atención. Recibe permanentemente pacientes de los distritos de Jesús María, Lince, Pueblo Libre, San Isidro, Miraflores, San Juan de Miraflores, Villa El Salvador y La Molina, entre otros; además de las transferencias, mencionadas anteriormente.

El hospital está ubicado en el distrito de Jesús María, rodeado por los distritos de Lince y Cercado de Lima (Santa Beatriz), haciéndolo susceptible de recibir pacientes de estos distritos, de tal manera que al aumentar la población asegurada de estos distritos aumenta el flujo en la atención de pacientes por emergencia. Además, estos nuevos vecinos pertenecen a la Red de Atención del Hospital Rebagliati, lo que incrementa los asegurados que deberán ser atendidos en algún momento en los policlínicos de la RED (llamase Policlínico Pablo Bermúdez y Policlínico Chíncha), y de ellos a los consultorios externos de nuestro hospital, con lo que se incrementará la transferencia de pacientes a Emergencia.

El distrito de Jesús María se crea el año de 1963 mediante la Ley N° 14763, dentro de lo que era el Fundo Oyague, con un área de de 4,57 Km²., teniendo una población de 2,000 habitantes aproximadamente en su inicio, su crecimiento ha sido progresivo y según el censo del año 2006, cuenta con una población de 81,650 habitantes, con un índice de desarrollo humano de 0.7515. (11)(9).

Desde el año 2003, el distrito da inicio a un crecimiento vertical continuo determinado por los programas de inversión de Mi Vivienda y Bancos Privados, en base a la venta de las grandes casonas existentes de 500 m², 1,000 m² ó más existentes en el distrito, donde en los últimos años vivían un aproximado de cinco personas por vivienda. Las zonas de mayor crecimiento son la Av. Salaverry, Av. San Felipe (dos de sus avenidas principales) y el perímetro del Campo de Marte.

CAPÍTULO II

HIPOTESIS

Objetivo General:

El incremento poblacional del distrito de Jesús María afecta la vulnerabilidad funcional del Departamento de Emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.

Consideraciones:

1. El crecimiento vertical del distrito de Jesús María se ha realizado en función a programas de vivienda y con financiamiento de la red de bancos del país; determinando que los que han accedido a dichos préstamos sean personal con trabajo fijo remunerado ya sea por el estado o en forma particular y que sean asegurados a través del sistema de EsSALUD o EPS, aumentando por lo tanto la población adscrita a la Red Rebagliati.
2. La población de Jesús María y de los nuevos complejos habitacionales tienen poco conocimiento de respuesta ante la presencia de un fenómeno natural destructivo como la de un terremoto; desconocen las zonas seguras de sus viviendas, del distrito y adónde deben acudir en caso de necesitar atención médica en estos casos.

3. A mayor concentración poblacional, mayor posibilidad en la presencia de lesiones y enfermedades que necesiten de atención médica de urgencia y emergencia, aumentando así el riesgo de que el Plan de Respuesta del HNERM falle ante emergencias y desastres masivos.

MATERIAL Y MÉTODOS

La investigación ha realizar es de tipo prospectivo y longitudinal; a través de la observación en el crecimiento actual de los complejos habitacionales en el distrito de Jesús María, el conocimiento de sus habitantes sobre los riesgos en caso de presencia de terremotos e incendios y la concentración de atención en emergencia de la Red Rebagliati.

El material aplicado es:

1. Encuestas a la población de los complejos habitacionales actuales (Anexo 1 y 2) y las oficinas de venta de los departamentos de los complejos habitacionales (Anexo 3).
2. Observación de la concentración de los nuevos complejos habitacionales según plano del distrito (Ver croquis del plano).
3. Revisión de las estadísticas y registros de atención de pacientes adscritos a la Red Asistencial HNERM, en relación al distrito de Jesús María, en los policlínicos Pablo Bermúdez, Chíncha y en la emergencia adultos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.

CAPITULO III

RESULTADOS

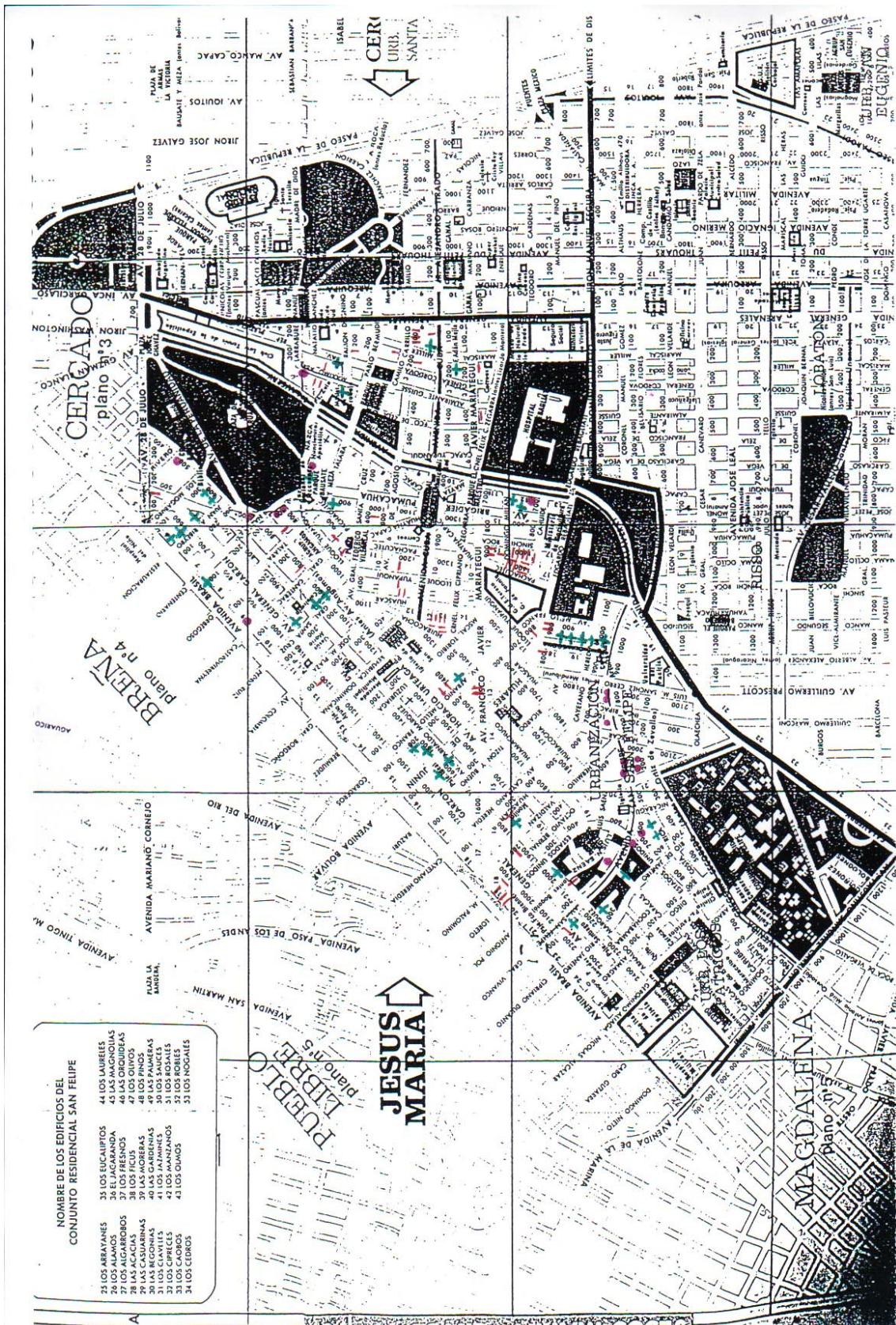
A. Crecimiento habitacional del Distrito de Jesús María:

El Distrito de Jesús María ha tenido un aumento vertiginoso en relación a los grupos habitacionales en los últimos cuatro años, se ha observado una construcción total aproximada de 95 edificios y complejos habitacionales (definido como conjunto de múltiples torres). Se han construido edificios entre cuatro y veinte pisos, algunos con cinco a siete departamentos por unidad y otros que comprenden hasta ciento setenta departamentos; complejos modernos los cuales incluyen en muchos casos: piscina, área de recreación, juegos para niños, salas de reunión, salas de cómputo; ambientes que favorecen la concentración y estancia por ejemplo.

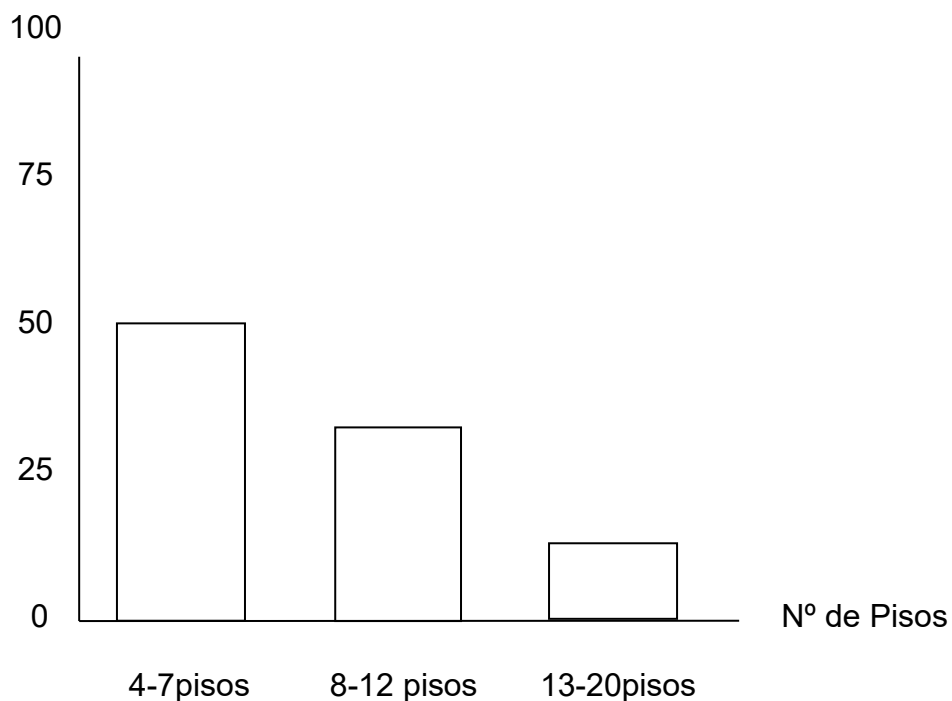
De los noventa y cinco edificios, el 52.2% son edificios de cinco pisos a siete pisos, con departamentos entre 7 a 20 departamentos cada uno; con un promedio de 13 departamentos por edificio. El 33.3% de los departamentos construidos son de ocho a doce pisos, los cuales suman treinta y dos edificios en total (incluido complejos habitacionales) con un promedio de setenta y dos departamentos por edificio, de ellos, el de menor concentración de veinticuatro departamentos y el de mayor concentración de doscientos cuarenta departamentos. Con respecto a los complejos habitacionales entre trece y veinte pisos son el 14.5% del total de edificios construidos, tienen un promedio de cincuenta y seis a ciento setenta departamentos, siendo la media de noventa y seis departamentos. (Ver Plano) (Cuadro N°1).

PLANO DEL DISTRITO DE JESÚS MARÍA, donde se puede apreciar el crecimiento habitacional en los últimos 4 años:

- Complejos Habitacionales de 13 a 20 pisos.
 - + Complejos Habitacionales o Edificios entre 8 y 12 pisos.
 - Complejos habitacionales o edificios entre 4 a 7 pisos.



Nº de edificios



Cuadro N°1

De un total de 95 edificios construidos en el Distrito de Jesús María, 50 edificios (52.2%) son de 4 a 7 pisos, 32 edificios (33.3%) son de 8 a 12 pisos y 13 edificios (14.5%) son de 13 a 20 pisos. Este crecimiento urbano ha incrementado en 20,000 habitantes aproximadamente la población del distrito. Sin ninguna medida tomada en relación a crecimiento de servicios de salud, educación y recreación en la zona para las aproximadamente 3,800 a 4,200 nuevas familias.

Con los resultados obtenidos, se determina un crecimiento aproximado de 3,800 a 4,200 familias en el distrito de Jesús María en los últimos 5 años, la mayoría de familias conformadas por parejas jóvenes con un promedio de un hijo por familia, además del personal de servicio a su cargo; esto quiere decir un crecimiento aproximado entre 15,000 a 20,000 habitantes en el distrito (9) (10).

B. Crecimiento de la población Asegurada en Policlínico Pablo Bermúdez y Policlínico Chíncha.

Se acudió a los policlínicos Pablo Bermúdez y Chíncha, que son los centros que reciben a los adscritos al seguro social en relación al distrito de Jesús María, y se encontró la siguiente información:

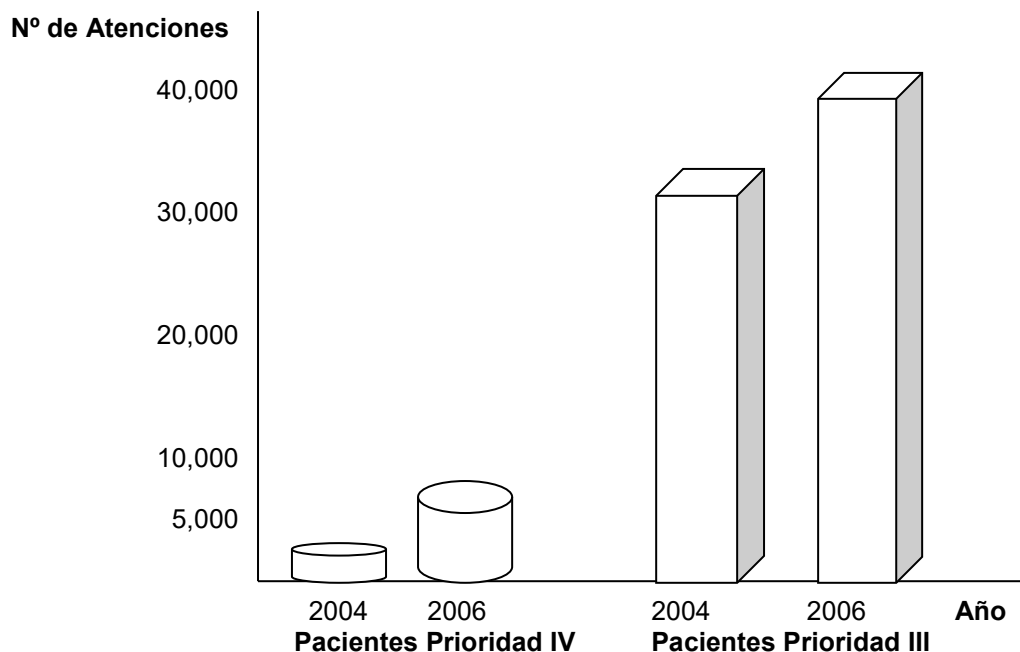
- a. El Policlínico Chíncha no ha incrementado la población estimada de atención en los consultorios y en emergencia en los últimos tres años, por el contrario existe una disminución progresiva de ella, según refiere el personal de estadística, esto se debe a que muchas fábricas y talleres se han mudado de la zona y ello disminuye la población asegurada a su cargo; por otro lado ellos son responsables de los Distritos de Breña, Cercado (Santa Beatriz) y Pueblo Libre. En el año de 2005 se tuvo una población estimada de 127,685 de asegurados, el año de 2006 se tuvo población de 125,774 (13) (12).
- b. En el Policlínico Pablo Bermúdez, por el contrario se aprecia un aumento de población que solicita atención en consultorios externos (no cuenta con atención de emergencia, sólo un pequeño consultorio que atiende urgencias menores que está funcionando recién desde los últimos tres años). Este Policlínico

es el responsable de la atención de los asegurados del Distrito de Jesús María y Lince. La población estimada de atención para el año 2002 fue de 147,295, la cual se incrementa progresivamente y en el año de 2005 llega a 172,028, cifra con la que se trabaja a la fecha. Se aprecia un incremento de 24,733 asegurados (13) (12).

- c. En relación a la atención de pacientes que presentan cuadros de urgencia, en la Emergencia del Hospital Rebagliati, se observa un incremento en las atenciones de Prioridad IV (Urgencias Leves, procesos polisintomáticos que no ponen en peligro la vida pero causan malestar al asegurado), entre el año 2004 y 2006. Las Atenciones Prioridad IV en el año 2004 fueron de 2,101; en el año 2006 las atenciones fueron 5,731, un crecimiento de 177% en dos años.

Con respecto a las enfermedades de Prioridad III, atención de enfermedades que ameritan evaluación y tratamiento ambulatorio de emergencia, también se observa un aumento progresivo de atenciones. En el año 2004 se atendieron 31,670 y en el año 2006 se atendieron 38,473 pacientes (Cuadro N°2).

- d. En la Sala de Observación Adultos de la Emergencia Rebagliati amanecen un promedio de 90 pacientes al día, de los cuales el 21% pertenecen al Policlínico Pablo Bermúdez y 17% al Policlínico Chíncha. Todos estos pacientes son de Prioridad II y Prioridad I (pacientes cuyas patologías ameritan atención inmediata en emergencia y deben quedarse en observación para su estabilización).



CUADRO N°2

Las atenciones en el servicio de emergencia adultos se han incrementado progresivamente en los últimos 3 años, a pesar de realizarse un triaje que deriva en la medida de lo posible las atenciones a los policlínicos de la Red, es importante mencionar que el Policlínico Pablo Bermudez sólo cuenta con un consultorio de urgencias, y es el centro que más ha incrementado su población inscrita: de 147,295 personas a 172,028 al año 2006 (un incremento de 24,733 asegurados). En la Emergencia Adultos Rebagliati los pacientes atendidos con patologías prioridad IV son 5,670 al año 2006, siendo en el año 2004 un total de 2,101. Las prioridades III se han incrementado en un 21.4% entre el año 2004 y 2006 (31,670 a 38,473 pacientes). Este incremento de atenciones no ha derivado en ninguna ampliación en la infraestructura de la emergencia con respecto a los tópicos.

C. Plan de Contingencia para Emergencias y Desastres:

Se realizó un total de 100 encuestas (Anexo 1) entre los habitantes de algunos edificios nuevos del Distrito de Jesús María con el fin de establecer el conocimiento de las medidas de seguridad en su vivienda y edificio en relación a terremotos e incendios, obteniéndose los siguientes resultados:

1. Todos tenían conocimiento que la construcción tiene diseño sismorresistente según el Código Nacional de Construcciones.
2. Sólo el 40% contestó que sabía cuales eran las zonas seguras contra sismos en su vivienda.
3. El 80% de los encuestados contestó que su edificio tenía sistema de control de incendios en los corredores, pero desconocían su funcionamiento en caso de necesitarlo.
4. Un 30% de los encuestados conoce la existencia de las zonas seguras contra sismos en los corredores de los edificios.
5. No se ha realizado ningún simulacro de evacuación en caso de una emergencia.
6. El 40% de la población encuestada pertenece al Sistema de Seguridad Social para su atención en la Salud.

También se realizó una pequeña encuesta entre los administradores o personal de seguridad de los edificios, un total de 20 encuestados. Los resultados nos dieron la siguiente información:

1. Todos conocían que la construcción del edificio es de tipo sismorresistente.

2. Todos saben que en el edificio hay señalización de zonas seguras para terremotos en los corredores de los edificios, además de señalización de la salida en caso de emergencia por la escalera de servicio utilizada también como escalera de evacuación.
3. Sólo el 35% de los encuestados, dice tener conocimiento del uso de los sistemas para combatir incendios colocados en los corredores de los edificios, ya sea manguera contra incendios y los extintores.
4. El 60% de los edificios cuenta con luces de emergencia en caso de pérdida de fluido eléctrico y con detectores de humo en las cocinas.
5. No cuentan con almacenes preestablecidos para reserva de agua y de alimentos en caso de terremotos.

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN

El crecimiento urbano es una manera de apreciar el desarrollo de un pueblo, pero al mismo tiempo es un desarrollo complejo que conlleva a una mayor inversión tanto en seguridad, cuidado de la salud, educación y al surgimiento de problemáticas como el aporte de agua, desplazamiento de vehículos y contaminación ambiental. Sino se tiene cuidado de lograr un mantenimiento sostenible de este desarrollo nos puede llevar a lo que en algunos lugares se ha denominado la “ghettización” de la comunidad urbana. (1,2)

En el Distrito de Jesús María existe, desde hace varios años, sólo un centro médico perteneciente al Ministerio de Salud, para consulta externa y funciona hasta las 17.00 hrs. y no cuenta con camas de hospitalización u observación, por lo que no está preparado para atención de urgencias o emergencias; en relación a la actividad privada cuenta con la Clínica San Felipe, dicha institución con un nivel de Atención III, ha desarrollado un programa de atención de respuesta a Emergencias y Desastres y en su departamento de emergencia atienden médicos emergenciólogos preparados para responder a emergencias súbitas y desastres. Asimismo, existe la presencia de pequeñas clínicas, muy especializadas y que no contribuyen a la atención de pacientes en emergencia. También, se tiene dos Hospitales de población cautiva fija como son el Hospital de Policía y el Hospital Militar, con la presencia de médicos emergenciólogos preparados a responder a un evento súbito como es la emergencia masiva y el desastre. Por último se ubica el Hospital Edgardo Rebagliati Martins, con las características ya mencionadas en la introducción.

En el distrito de Jesús María el crecimiento ha sido de forma rápida y en menos de 4 años la población ha aumentado en un 30% a un 40%, lo que significa que hay un promedio de 20,000 habitantes más. Sin embargo, esto no se ha considerado en el incremento de la oferta en los servicios de Salud ofrecidos tanto del sistema del Ministerio de Salud, como en el Sistema del Seguro Social, en los únicos que se aprecia una mayor cobertura a la necesidad de atención de la salud es el Hospital Militar que ha creado un área para atención de pacientes particulares tanto en consultorio externo como en hospitalización, y; en el sistema privado a la Clínica San Felipe que ha ampliado sus instalaciones a nivel de Consultorios Externos y en el Servicio de Emergencia.

La población asegurada en el sistema del Seguro Social del Perú es aproximadamente el 40% de los nuevos habitantes de Jesús María y esto se refleja en la necesidad de una ampliación en la cobertura de urgencias y emergencias en los pacientes asegurados, según explicamos a continuación:

La población adscrita al Policlínico Pablo Bermúdez, se ha incrementado en un 17% sobre su población estimada anterior, aumentando la solicitud de atenciones por consultorio externo, que al no ser cubiertas en su totalidad, recurren a la Emergencia del hospital Rebagliati; motivo por el cual se solicitó hace 3 años la apertura de un consultorio de urgencias en el policlínico, y aún así entre el año 2004 y 2006 las atenciones de la Prioridad IV se han elevado a nivel de 177% más en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins, son pacientes que no logran consulta en su policlínico para tratamiento de enfermedades banales polisintomáticas y acuden a la emergencia como una salida a la atención de “su” urgencia. Con respecto a las enfermedades de Prioridad III el incremento en el Hospital Rebagliati es de un 21.4% entre 2004 y 2006. La congestión de pacientes en la emergencia del hospital y la mayor necesidad de atenciones no se refleja en un incremento de la infraestructura del servicio, ni en el aumento de personal médico y médico asistencial.

Con respecto a la prevención y preparación para responder a una emergencia o desastre natural como son los terremotos, solo el 40% conoce las zonas seguras de sus viviendas ante la presencia de un terremoto y un 30% refiere conocer las zonas seguras en los corredores de los edificios ante un sismo. No se ha realizado ningún simulacro de evacuación ante un incendio o terremoto, y todos los edificios cuentan sólo con una escalera de evacuación. Sobre la preparación del uso del sistema para combatir incendios, tanto los habitantes como los administradores y personal de seguridad desconocen el manejo de las mangueras contra incendios y del uso de extintores. Sólo un 35% de los administradores admitieron conocer el sistema, pero no se ha comprobado en la práctica si esto es real. Ninguno cuenta con almacenes auxiliares de alimentos y agua en caso de un desastre mayor. Estos resultados, nos hacen pensar en la necesidad de una mayor atención al plan de respuesta que tiene el hospital en relación a la presencia de un terremoto de alto nivel destructivo, ya que el incremento de la población y su poco conocimiento de las medidas preventivas para sufrir lesiones redundará en una mayor congestión de la emergencia del hospital pudiendo colapsar dicho plan. Esto mismo puede suceder con los hospitales de Policía, Militar y la Clínica San Felipe como instituciones con responsabilidad en la respuesta ante un desastre natural y emergencia masiva.

Similar situación se presentará en caso de incendio con víctimas múltiples, ya que el hospital no cuenta con un servicio propio para la atención y hospitalización de quemados, a pesar que los médicos de emergencia se encuentran capacitados para dicha atención.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES y RECOMENDACIONES

1. Sólo el 40% de la población de los nuevos complejos habitacionales al momento de los censos conoce las zonas seguras de sus viviendas y corredores habitacionales para casos de terremotos, lo que tornaría difícil y hasta peligrosa la evacuación a través de la única escalera de escape con la que cuentan, en 98% de los edificios evaluados.
2. Se ha incrementado la población asegurada alrededor del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, lo que pone en riesgo la vulnerabilidad funcional de su departamento de emergencia, incremento de la demanda, mayor congestión en los servicios y mayor ocupación de las salas de observación.
3. El Plan de Respuesta ante Emergencias Masivas y Desastres del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins deberá ser evaluado y acondicionado ante este nuevo fenómeno urbanístico.
4. La apertura de centros de emergencia cercanos al HNERM, que descongestionen la cabeza de Red, deberá ser una de las medidas a ser tomadas por las autoridades de EsSALUD.

5. Las autoridades responsables de los Planes Operativos de Emergencia tanto a nivel municipal como de EsSALUD deben realizar las coordinaciones necesarias para establecer planes de prevención ante eventos destructivos, como son los terremotos, en lo que respecta a primeros auxilios, manejo del agua y de alimentos, y organización dentro de los nuevos complejos habitacionales, pudiendo desarrollar los primeros lugares de atención dentro ellos y con apoyo de sus propios habitantes.
6. Con la participación de de todos los entes institucionales comprometidos con la comunidad de Jesús María, se debe buscar disminuir la vulnerabilidad de la comunidad, buscando la participación ciudadana, elaborando mapas de riesgo y vulnerabilidad, creando unidades de prevención local de desastres; todo ello llevará al desarrollo sostenible del distrito, evitando su tugurización y vulnerabilidad a alteraciones sociales importantes.

Anexo 1

ENCUESTA DIRIGIDA A LOS HABITANTES DE LOS COMPLEJOS HABITACIONALES NUEVOS

1. ¿Cuántas personas viven en el departamento? _____
2. Conoce Ud. las zonas seguras en su departamento en caso de un terremoto. Sí No.
3. Conoce Ud. las zonas seguras de su edificio en caso de un terremoto.
 Sí No.
4. Conoce Ud. si el edificio tiene sistema contra incendios. Sí No
5. Con cuantas escaleras de evacuación cuenta para salir del edificio en caso de una emergencia tipo terremoto o incendio. 01 02 03
No cuenta con escaleras de evacuación.
6. Tiene Ud. seguro de atención de Salud. Sí No
EsSalud EPS

Anexo 2

Encuesta a los administradores de los complejos habitacionales

1. ¿Cuántos departamentos existen en el complejo habitacional?

2. ¿Cuál es el promedio de habitantes por departamento?
01 02 03 04 05
3. ¿Conoce las zonas seguras ante un terremoto?
Sí No
4. ¿Existe sistema contra incendios en los edificios?
Sí No
5. ¿Existe una zona donde se ubican agua y alimentos como reserva ante la posibilidad de un terremoto?
Sí No
6. ¿Cuántas rutas de evacuación tiene el edificio?

ANEXO 3

VISITA A LAS OFICINA DE VENTA DE DEPARTAMENTOS DE LOS NUEVOS COMPLEJOS HABITACIONALES

1. ¿Cuántos departamentos existen en el complejo habitacional?

2. ¿La construcción es de tipo sismoresistente?

Sí

No

3. ¿Existe sistema contra incendios en los edificios?

Sí

No

4. ¿Cuántas rutas de evacuación tiene el edificio?

01

02

03

BIBLIOGRAFÍA

1. Desarrollo urbano, inversiones e infraestructura: Elementos para la toma de Decisiones. Germán Correa, Patricio Rozas. Cepal, Naciones Unidas. Abril 2006.
2. Ciudades de América Latina: Problemas y oportunidades. Alfonso Puncel Clornet, ed. Universidad de Valencia. 1989.
3. Las Ciudades Latinoamericanas en el nuevo (des)orden mundial. Patricia Navia, Marc Zimmerman, 2004.
4. Transporte Urbano y Desarrollo Sostenible en América Latina, Rolf Moller. Universidad del Valle. Calí 2001.
5. Seminario Internacional sobre Manejo Integrado de Riesgo y Vulnerabilidad en Municipios de América Latina y el Caribe. Panamá, Nov. 2006.
6. El Desarrollo Urbano Sostenible en América Latina y El Caribe. La Agenda pendiente de los Gobiernos Locales. Luis René Díaz Malasquez. Voxlocális, enero 2006.
7. Vivir en Riesgo, Dormir Seguro. Centro de Coordinación para la Prevención de los Desastres en América Central. BID, Fondo Cabilica.
8. “Plan de Acción para el Desarrollo Sostenible de las Américas”. Declaración de Santa Cruz de la Sierra. 1996.
9. Censos Poblacionales de los años 2005-2006. INEI. Lima, Perú.
10. Censo Poblacional de los años 2000 – 2001. INEI. Lima, Perú.
11. Historia de la Creación del Distrito de Jesús María. Biblioteca Municipal de Jesús María. 1971.
12. Estadística de la Población Asegurada de la Red del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Oficina Central de Información. Essalud. 2006.
13. Oficina de Estadística de los Policlínicos de Chincha y Pablo Bermudez.

14. Red de Desarrollo Sostenible de Colombia. Rds.org.co
15. Plan de Desarrollo Urbano “Perú: Territorio para todos”. Lineamientos de Política 2006-2015.
16. “Hagamos de nuestra ciudad un espacio habitable para todos”. Sociedad de Urbanistas del Perú. Nov 2005.
17. “Generemos ciudades sostenibles que promuevan el desarrollo nacional”. Sociedad de Urbanistas del Perú. Nov 2006.
18. Plan Nacional de Prevención y Atención de Desastres (DS N°001-A-2004-DE-SG). Marzo 2004.
19. Programa de Ciudades Sostenibles. Primera Etapa (PCS-1E). INDECI, Perú. 2005.
20. Ley de Creación del Seguro Social del Empleado. Ley N° 13724.
21. Reglamento Nacional de Edificaciones. Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento (DS N°011-2006). Junio 2006.
22. Estadísticas del Departamento de Emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.